



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016.**

**Proyecto de investigación previa a
la Obtención del Título de
Licenciado en Enfermería.**

AUTORAS:

Lourdes Verónica Ñauta Uzhca C.I: 0105712921

Angélica Teresa Ochoa Chica C.I: 0107625444

DIRECTORA:

Mgs. Ruth Ximena Altamirano Cárdenas. C.I 0301732152

ASESORA:

Mgs. Nancy Alexandra Méndez Barbecho. C.I 0103878757

CUENCA - ECUADOR

2017



RESUMEN

Objetivo general: establecer el grado de satisfacción de atención de enfermería en pacientes del Centro “Hemodial-Azogues”, 2016.

Metodología: estudio descriptivo, corte transversal en 84 pacientes que reciben terapia de sustitución renal en el Centro Hemodial-Azogues, los datos fueron recolectados mediante una entrevista semiestructurada, tras la firma del consentimiento informado, se recolectaron datos demográficos y clínicos. La calidad de la atención fue valorada con la herramienta Service quality (SERVQUAL) y la satisfacción del usuario con el cuestionario Caring assessment (Q-Care); ajustados para el uso en pacientes en hemodiálisis. El análisis de datos se realizó en el programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versión 15 de libre acceso, los resultados se presentan en tablas simples con frecuencias y porcentajes.

Resultados: la media de edad fue de 62,1 años $\pm 13,49$ años; la media del puntaje de la satisfacción de los pacientes con el servicio de enfermería de 125,8 puntos $\pm 7,1$ puntos lo que indica que la mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos con las atenciones recibidas en el centro Hemodial; la calidad de la atención el 100% de los pacientes puntuaron con 4 puntos o más; lo que indica que la calidad percibida por los pacientes es elevada.

Conclusiones: los pacientes que reciben atención en el centro Hemodial de la ciudad de Azogues poseen un nivel de satisfacción adecuado y la calidad percibida en las atenciones de sustitución renal es elevada.

Palabras clave: SATISFACCION DEL PACIENTE, ATENCION DE ENFERMERIA, UNIDADES DE HEMODIALISIS, CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD.



ABSTRACT

General objective: to establish the degree of satisfaction of nursing care in patients of the Center "Hemodial-Azogues", 2016.

METHODS: A cross-sectional descriptive study of 84 patients receiving renal replacement therapy at the Hemodial-Azogues Center, data were collected through a semi-structured interview, after the signing of informed consent, demographic and clinical data were collected. Quality of care was assessed with the Service of quality tool (SERVQUAL) and user satisfaction with the Caring assessment questionnaire (Q-Care); adjusted for use in hemodialysis patients. Data analysis was performed in the Statistical Package for the Social Science (SPSS) version 15 of free access, the results are presented in simple tables with frequencies and percentages.

Results: mean age was 62.1 years \pm 13.49 years; the average satisfaction score of the patients with the nursing service was 125, 8 points \pm 7.1 points which indicates that the majority of the patients are satisfied with the attentions received in the Hemodial center; the quality of care 100% of the patients scored with 4 points or more; indicating that the quality perceived by patients is high.

Conclusions: patients receiving care at the Hemodial Center in the city of Azogues have an adequate level of satisfaction and the perceived quality of renal replacement care is high.

Key words: PATIENT SATISFACTION, NURSING CARE, HEMODIALYSIS UNITS, QUALITY OF HEALTH CARE



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	
RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes	19
2.2 La satisfacción del paciente en el contexto de salud	22
2.3 La calidad en los servicios de salud	26
2.4 El paciente en terapia de restitución renal	32
2.5 Cuidados de enfermería en el proceso de restitución renal	33
CAPÍTULO III	35
3. OBJETIVOS	35
3.1 Objetivo general	35
3.2 Objetivos específicos	35
CAPÍTULO IV	36
4. DISEÑO METODOLÓGICO	36
4.1 Tipo de estudio	36
4.2 Área de Estudio	36
4.3 Universo	36
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	36
4.6 Métodos técnicas e instrumentos	36



4.7 Procedimientos	37
4.8 Plan de tabulación y análisis	37
4.9 Aspectos éticos.....	38
CAPÍTULO V.....	39
5. RESULTADOS.....	39
5.1 Cumplimiento del estudio	39
5.1 Características sociodemográficas	39
5.3 Características clínicas.....	41
5.4 Satisfacción del paciente	42
5.5 Calidad percibida por los pacientes con el servicio de enfermería	44
5.5 Calidad de la atención	51
CAPÍTULO VI	53
6. DISCUSIÓN	53
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
7.1 Conclusiones	56
7.2 Recomendaciones.....	56
CAPÍTULO VIII	57
7. Referencias bibliográficas.....	57
8.1 Formulario de recolección de datos.....	66
8.2 Consentimiento informado	71
8.3 Operacionalización de variables	61



RESPONSABILIDAD

YO, Lourdes Verónica Ñauta Uzhca, autora del proyecto de investigación, **“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca 21 de septiembre de 2017

Lourdes Verónica Ñauta Uzhca

C.I: 0105712921



CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

YO, Lourdes Verónica Ñauta Uzhca, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de septiembre de 2017

Lourdes Verónica Ñauta Uzhca

C.I: 0105712921



RESPONSABILIDAD

YO, Angélica Teresa Ochoa Chica, autora del proyecto de investigación, **“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca 21 de septiembre de 2017

Angélica Teresa Ochoa Chica

C.I: 0107625444

CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

YO, Angélica Teresa Ochoa Chica, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de septiembre de 2017



Angélica Teresa Ochoa Chica

C.I: 0107625444



AGRADECIMIENTO

Expresamos un agradecimiento a las personas que hicieron posible la realización de esta investigación, a la directora Mgs. Ruth Altamirano y a nuestra asesora Mg. Nancy Méndez que nos supieron guiar y apoyar desde el principio hasta el final, al Centro Hemodial-Azogues quien nos abrió las puertas de la institución e hizo posible el desarrollo de la tesis, y a su vez a los pacientes que de una u otra manera nos colaboraron desinteresadamente en la recolección de datos.

Las autoras



DEDICATORIA

Dedico la presente principalmente a Dios que me dio la oportunidad de vivir y regalarme una familia maravillosa. Con mucho cariño a los pilares fundamentales de mi vida, mis padres quienes han estado conmigo en todo momento, por conducirme hacia el camino correcto, por creer en mí y a pesar de los momentos difíciles siempre han estado brindándome su apoyo y amor incondicional.

A mi hija, Emilia Rafaela que es un ángel que muy pronto vendrá a dar más luz a mis días y llenarme de mucha felicidad, te amo mi bebe.

A mi compañera de trabajo y gran amiga Angélica que con mucho esfuerzo estamos a punto de lograr una meta indispensable en nuestras vidas.

Verónica Ñauta



DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios por darme la vida y permitirme llegar a esta etapa, en la que me siento realizada, en la que puedo darme cuenta de que todos mis sacrificios van a ser recompensados, y que valió la pena todas las noches que me desvelé para cumplir mis objetivos.

Con amor a mi madre quien día a día me ha apoyado en todo momento, quien desinteresadamente ha estado conmigo en las buenas y en las malas, gracias a ella hoy soy quien soy.

A mi compañera Verónica porque después de tantos inconvenientes que se nos han presentado durante este tiempo, hemos logrado seguir adelante, vencer todas las barreras y culminar con nuestra investigación.

Angélica Ochoa



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal, que en algunos casos requiere el uso de terapia sustitutiva, afecta al 10% de la población mundial, esto demanda que los servicios de terapia sustitutiva renal sean cada vez más requeridos y la satisfacción en la atención que es percibida por los pacientes es un indicador de calidad ⁽¹⁾.

En el Ecuador se han realizado estudios sobre la enfermedad renal y su impacto en los servicios de salud, en el 2014 Guzmán y colaboradores establecieron que en Cuenca la prevalencia de esta enfermedad fue de 10,6%; lo que involucra una media mayor a la citada en el párrafo anterior ⁽²⁾.

Dentro de las posibilidades de tratamiento para los pacientes se encuentra la diálisis, que puede ser peritoneal y hemodiálisis en diferente proporción y dependiendo de las características clínicas, Abril y Sánchez publicaron un trabajo donde se demuestra que la hemodiálisis fue el tratamiento más requerido con una media de 6013 procesos en el año 2012; y en total se llevaron a cabo anualmente un total de 72158 procedimientos de hemodiálisis; la tasa por cada millón de habitantes fue de 888 en Guayaquil siendo la más elevada del país, estos datos revelan la importancia y la frecuencia de terapia sustitutiva renal en nuestro medio ⁽³⁾.

Los procesos de hemodiálisis representan un reto para los equipos de salud, más allá de las capacidades técnicas que se requieren es vital poder contar con personal empoderado en los cuidados, en especial de enfermería, de esta manera se proporciona al paciente un trato cordial y que en cierta medida contribuye a disminuir su estrés del mismo proceso ⁽⁴⁾.

La necesidad de perfección en las ciencias es un requisito diario, en enfermería al tratarse de una profesión y ciencia en la cual se interviene con pacientes este requerimiento es mayor, los procesos de trabajo son modificados con frecuencia pero deben ser evaluados a la luz de los pacientes que son los beneficiarios de la atención, en este sentido debemos ser conscientes que las expectativas en la atención por parte de los pacientes han aumentado de la mano con las nuevas tecnologías del cuidado en salud ⁽⁵⁾.



Ante lo cual la valoración de la satisfacción de los pacientes con el servicios de salud indica calidad, en beneficio de identificar procesos que podrían estar perjudicando la imagen institucional (5).

Un estudio realizado por Marín en el año 2014 en México determinó que la satisfacción de los pacientes en procesos de sustitución renal dependen en gran medida de la calidad de las prestaciones de los servicios en lo referente a la asistencia en enfermería, el componente más valorado por los pacientes fue la amabilidad de las/los enfermeras con el 61,53% de satisfacción, seguido del componente de satisfacción con la comprensión de sus necesidades con el 38,47%; en los aspectos técnicos el componente más valorado es la preparación de la enfermera con el 43,07% de satisfacción (6).

Según Pinar, los pacientes renales poseen necesidades muy concretas, vistas desde la perspectiva de los cuidados de enfermería, por lo que se sigue un plan integral de atención, además de una sistematización adecuada para el personal de enfermería, pero a pesar de poseer protocolos de manejo y de atención pueden existir situaciones en las cuales el proceso de atención se ve perjudicado, la identificación de estas situaciones en los pacientes sometidos a terapia de sustitución renal es el primer paso para la evaluación de su satisfacción con los cuidados de enfermería y poder mejorar la atención (7).

La satisfacción de los pacientes en terapia sustitutiva renal es un componente vital que se relaciona con la calidad de los servicios en gran medida, por lo que estos 2 conceptos deberían tratarse por igual, o al menos de manera sistemáticamente relacionada; en especial cuando se trata de percepciones como es el caso de la valoración de la calidad de los servicios de enfermería.

Por lo tanto, la satisfacción del paciente en terapia sustitutiva renal (hemodiálisis) es relevante pues se establece desde una perspectiva de lo ideal y lo que recibe en términos de calidad por parte de los pacientes.

En nuestra localidad no existen estudios en poblaciones específicas como los pacientes en terapia de sustitutiva renal, los estudios que se han citado son de otros países, ante la importancia de este tema y con la motivación de conocer la



satisfacción de los pacientes se establece esta investigación en el Centro Hemodial-Azogues.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al creciente aumento de pacientes que requieren tratamiento de sustitución renal se suma la necesidad de proporcionar, desde los procesos de enfermería, un abordaje integral de esta población basándose en indicadores objetivos como es la calidad (8).

La enfermería es una actividad humana muy importante, realizada desde los comienzos de la humanidad, y desde sus inicios se ha preocupado por la calidad en las prestaciones de salud; por lo que la evaluación de la calidad de los servicios es una actividad inherente a la enfermería, más aún en casos de pacientes con terapia de restitución renal (8).

La evaluación de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, uno de ellos el servicio de enfermería, es una manera mediante la cual las instituciones de salud revisan un conjunto de percepciones relacionadas con la calidad de atención recibida, de esta manera se posee información que beneficia la organización de los servicios (5).

Dentro del proceso de mejora de los servicios de salud el conocer la satisfacción de los pacientes es útil para poder diseñar estrategias que guíen en el mejoramiento de la asistencia sanitaria, es vital poder comprender y escuchar a los pacientes para establecer un nexo que permita conocer las expectativas que ellos tienen sobre la institución y centrarnos en cumplir con éstas; bajo un concepto de no solamente cumplir con sus necesidades sino satisfacer las expectativas de los pacientes (6).

La percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención es importante en los servicios de enfermería (y determinante para la satisfacción del paciente), en la población en terapia sustitutiva renal es vital esta evaluación, pues estos pacientes poseen factores que alteran su estado de salud física y psicológica que pueden presionar hacia expectativas diferentes a los demás pacientes (9).



El abordaje de la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis ha generado varios estudios a nivel internacional, uno de los más representativos es el realizado por Richardson y colaboradores en el año 2015, en un total de 10628 pacientes que recibían diálisis, en esta población se determinó que la satisfacción de los pacientes depende de la edad (OR edad ≥ 63 años, 1.84 [1.78 a 1.90], edad < 63 años, 1.91 [1.86 a 1.97], $P < 0.001$) con un nivel global de satisfacción medio, concluyendo que la satisfacción del paciente es una situación compleja y multifactorial, considerándose un problema a abordar investigar en los servicios que prestan servicios de diálisis (10).

En el año 2012 en España, Pérez y colaboradores en un estudio en Unidades de diálisis establecieron que la mayoría de los pacientes se hallaron satisfechos con los servicios prestados por el servicio de Enfermería, con una puntuación media de 1,61 según las puntuaciones de la herramienta Service of quality Hospital (SERVQHOS) (11)

Analizando por separado los componentes el 76% de los pacientes mencionaron que la teoría que le brindaron sobre su enfermedad es suficiente para aclarar las dudas, el 66,3% no posee siempre el tiempo o la oportunidad de exponer sus dudas al personal, la profesionalidad de las enfermeras fue en el 51,4% muy buena (11).

En Costa Rica, Castillo en un estudio sobre la calidad de atención por parte del servicio de enfermería encontrando que el 7% de pacientes calificaron como mala la atención (12).

Ante lo mencionado se plantea esta investigación con la siguiente pregunta a abordar:

¿Cuál es el grado de satisfacción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el Centro Hemodial-Azogues?



1.3 JUSTIFICACIÓN

El evaluar la satisfacción de los pacientes en terapia sustitutiva renal es la oportunidad de crear indicadores de calidad, además de proveer datos para el cambio en los puntos débiles del proceso de atención.

Esta investigación beneficiará a los pacientes que reciben terapia sustitutiva renal, pues se identificarán sus percepciones sobre la calidad de atención en el Centro Hemodial de la ciudad de Azogues, específicamente para el servicio de enfermería; de esta manera se puede crear estrategias para abordar los puntos débiles en el proceso de atención.

Este trabajo de investigación espera convertirse en un antecedente para que posteriormente se lleven a cabo nuevos estudios sobre el tema de la calidad de los servicios de enfermería, probablemente en otras poblaciones y en otras instituciones.

Es importante mencionar que esta investigación aborda un tema que en cierta medida no ha sido estudiado por otras investigaciones, pues en la mayoría de los casos se centran en temas de supervivencia de los pacientes en terapia sustitutiva renal o las complicaciones del tratamiento, el abordaje investigativo de la satisfacción y su relación con la calidad de los servicios ha sido limitado, más aún al considerar esta valoración como una herramienta para mejorar la calidad de atención.

Desde la perspectiva de la enfermería, se debe recordar que uno de los objetivos del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es constituir una estructura que pueda abarcar, individualizándolas, las necesidades del paciente, su familia y la comunidad (13), con base en este objetivo este estudio se justifica desde la perspectiva de la enfermería pues busca otorgar mayores datos para la toma de decisiones en un tema muy sensible como es la satisfacción de los pacientes, este indicador es un fiel reflejo de la calidad de los servicios de enfermería.

La enfermería es una profesión que avanza día a día, para ello se requieren estudios que valoren los resultados de sus procesos, en este sentido la valoración de la satisfacción de los pacientes es vital para emprender acciones



correctivas y/o fortalecer los puntos débiles del proceso de atención, en esta ocasión se incluyó una población específica: pacientes en hemodiálisis.

Los resultados serán distribuidos mediante una socialización con directivos de la Unidad Hemodial-Azogues.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

La satisfacción de los pacientes es un tema de investigación a todo nivel, por su importancia en la mejora de los procesos; es así como se han desarrollado investigaciones, considerando la importancia de la calidad de los servicios en la valoración integral de la satisfacción se incluyen algunos estudios de este tema:

A nivel internacional:

Richardson y colaboradores en un estudio publicado en el año 2015, en los Estados Unidos determinaron que la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis de mayor edad y con periodos de diálisis más cortos son los más satisfechos con el proceso de enfermería, probablemente relacionado con el menor número de procedimientos realizados y con la amabilidad del personal (10).

En un estudio en Cuba realizado por Estenoz y Álvarez mencionan que los sistemas de gestión de la calidad, que se relaciona directamente con la satisfacción de los pacientes, de las instituciones de salud han establecido vital consultar las percepciones de los pacientes en el establecimiento de indicadores, uno de los centros pioneros en este sentido son precisamente los de terapia sustitutiva renal, en los centro de diálisis donde los sistemas totales de calidad es el primer paso en la gestión de los procesos (14).

En México, Tirado y colaboradores en el año 2011 evaluaron la calidad de las unidades de diálisis, estableciendo que en términos de calidad el 48% de estas unidades de hemodiálisis se clasificaron dentro de las categorías mala y muy mala y atendieron un total de 58% de los pacientes, lo que crea preocupación por la calidad que brindan a los pacientes no solamente en términos de procedimiento sino también en el trato y atenciones, lo que limita la satisfacción de los pacientes con los servicios e incluso puede generar el abandono del tratamiento (15).



En Colombia en el año 2014, Botero y colaboradores establecieron que la satisfacción global de los pacientes en hemodiálisis fue del 96%, el 1% de los pacientes calificaron como deficiente la amabilidad del personal de enfermería, el 3% como malo y el 13% como regular; el 3% refirió que la información que brinda el personal de enfermería fue malo y en el 1% de los casos la satisfacción de los pacientes con la confianza que transmiten las enfermeras fue mala (16).

En Chile, en el año 2013 se determinó que en una población sometida a hemodiálisis, mediante el uso de la herramienta SERVQUAL, que el al menos un 33,3% de los pacientes califican de adecuada la dimensión de confiabilidad del centro y de los servicios, de igual manera se estableció que un porcentaje similar de pacientes calificaron de buena la responsabilidad de los prestadores de cuidados, lo que se podría condicionar por una relación médico/enfermera-paciente deficiente, según los autores (17).

Martín en un estudio en el año 2014 determinó que el componente de amabilidad del personal de enfermería en el proceso de diálisis la satisfacción fue del 61,53%; en el componente de comprensión de necesidades la insatisfacción alcanzó el 4,61%; en lo que respecta a la ayuda e interés para cumplir promesas el 3,07% estuvo poco satisfecho, el 4,61% de los paciente estuvo insatisfecho por el interés para solucionar problemas y rapidez en la respuesta por parte del servicio de enfermería (6).

Kovac y colaboradores en su estudio determinaron que los pacientes que tenían una mala percepción del personal de salud que los atendía tenían peor asistencia a sus sesiones de diálisis y por ende la satisfacción con el centro era baja e incluso todo el sistema era cuestionado por mala calidad de los servicios y baja satisfacción (18).

Pérez y colaboradores en su estudio mediante el uso de la herramienta SERVQHOS establecieron que en la mayoría de los pacientes en diálisis estaban satisfechos con el servicio de enfermería con un puntaje medio de 1,84 puntos (11).



A nivel nacional:

En la Ciudad de Quito en un estudio del año 2013, realizado por Lozada se estableció que el 3,3% de los pacientes en hemodiálisis calificaron como regular la atención de enfermería, el 31,7% como buena y el 65% como excelente; en lo que se refiere a la satisfacción el 11,7% quedó regularmente satisfecho y el 88,3% totalmente satisfechos, en el 2% de los casos se reportó insatisfacción con la cortesía del personal de enfermería y el 1,7% calificó como regular la relación del personal de enfermería y el paciente (9).

En un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil en el año 2013 por Alvarado y Angulo determinaron que la satisfacción de los pacientes en diálisis depende de las actividades y actitudes del personal de enfermería, de esta manera los pacientes en el 71% de los casos valoran la importancia que las enfermeras le dan a la educación, 63% valoran el apoyo emocional, el 63% valora la capacidad técnica de las profesionales en especial el cuidado del acceso venoso, todos estos componentes se asocian con la satisfacción del paciente (19).

A nivel local:

En un estudio en Hemodial-Azogues en el año 2015, mencionan que la calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis es mala en la mayoría de los casos, por lo que la atención de enfermería es una oportunidad de mejorar la percepción que estos pacientes poseen sobre la asistencia sanitaria, de esta manera el paciente tendrá mayor afecto por el tratamiento y en cierta medida mejorar su actitud y pronóstico (20).

Como se ha citado en un estudio realizado en Hemodial-Azogues hace 1 año (20) la calidad de vida de los pacientes en estas terapias es regular o mala, por lo que la evaluación de la calidad de la atención de enfermería es importante, de esta manera se puede corregir errores o fortalecer los aspectos buenos para establecer una atención con mayor calidad y calidez del paciente renal.



2.2 La satisfacción del paciente en el contexto de salud

2.2.1 Generalidades

La satisfacción del paciente puede ser evidenciado como un indicador de la calidad de los servicios de salud, este indicador ha cobrado mucha importancia en los últimos años, si se posee un paciente satisfecho con la atención existe una mejor captación, se reducen en cierta medida las segundas opiniones y se asegura la continuidad de los tratamientos, en términos de adherencia se ha encontrado que aumenta significativamente ante una mejor satisfacción, en definitiva un paciente que se halle satisfecho con la atención logra que la calidad de este servicio aumente (21).

Banegas en su estudio en el año 2014, expone que las instituciones prestadoras de servicios de salud deben conocer las percepciones de los pacientes con respecto a los procesos de atención y cuidado, de esta manera la satisfacción de los pacientes es un componente estratégico en la planificación de salud y mejoramiento de la gestión de calidad (22).

Hay que poseer una diferenciación entre la satisfacción y la calidad, esta diferencia se basa principalmente en el aspecto temporal, pues la calidad es la valoración de una estrategia o atención medica actual; mientras que la satisfacción de los pacientes tiene su fundamento en la experiencia actual y también en experiencias pasadas y en las expectativas de experiencias futuras, siendo la satisfacción de los pacientes un componente principal de la gestión de calidad (23).

En enfermería, Fernández y colaboradores en el año 2012 establecen que en la medida que el personal de enfermería brinda cuidados de calidad, más aun cuando se realizan procedimientos, aumenta significativamente la satisfacción de los pacientes, existiendo una relación directa entre la competencia y la experiencia del personal con el nivel de satisfacción, por último se menciona que el paciente revisa las habilidades técnicas, humanas y también el rol profesional (24).



En lo que respecta a los pacientes con ERC (Enfermedad Renal Crónica) se resaltan los siguientes datos:

- La enfermedad renal, que en algunos casos requiere el uso de terapia sustitutiva, afecta al 10% de la población mundial ⁽¹⁾.
- A nivel nacional en el Ecuador en el año 2015, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador estableció que más del 65% de la diabetes e HTA degenera en insuficiencia renal, estima además que a nivel regional la tasa de ERC es de 650 pacientes/millón de habitantes y considerando que el Ecuador posee una población de 16.278.844 habitantes se menciona que en el 2015 los pacientes con ERC fueron de 11460 (25).
- Guzmán y colaboradores establecieron que en Cuenca la prevalencia de esta enfermedad fue de 10,6%; lo que involucra una media mayor a la citada en el párrafo anterior ⁽²⁾.

2.2.2 Expectativas del paciente y la satisfacción

Uno de los puntales básicos al momento de evaluar la satisfacción es evaluar los objetivos propuestos, uno de los objetivos es conocer el punto de partida de la evaluación es decir conocer lo que el paciente realmente desea de los servicios de salud y lo que espera en un ambiente ideal, una vez determinada esta diferencia se debe evaluar si este objetivo se está cumpliendo, es decir si el paciente está recibiendo los servicios con calidad y con base a sus expectativas (26).

Reiterando que la satisfacción del paciente se basa en el binomio expectativas-calidad percibida; se obtiene la satisfacción del paciente o el nivel de satisfacción con los servicios sanitarios como es el caso de los servicios de enfermería; de esta manera la satisfacción de los pacientes se puede deber a los siguientes factores (26):

- Nivel de conocimiento de la expectativa en las prestaciones de servicios de enfermería.



- Del proceso de transformación de este conocimiento en oferta adecuada al mismo, es decir de la calidad asistencial prestada por los servicios de enfermería.
- De lo que sucede en el momento que el paciente hace uso del servicio de enfermería dentro de un contexto de diálisis peritoneal, es decir este momento en el que la expectativa del paciente con el servicio supone a prueba y se lo compara con el verdadero servicio.

Díaz cita que: *“Hemos comprobado que una forma de conseguir la máxima adecuación de los servicios prestados a las expectativas del paciente, y de esta manera lograr la satisfacción del mismo, es el conocimiento de dichas expectativas. Por tanto, los proveedores de los servicios de salud (médicos, administradores y empleados en contacto con los pacientes) deben identificar qué esperan los pacientes de un servicio sanitario para, de esta forma, conseguir su satisfacción. Por este motivo, sería importante que se incluyese el estudio de estas expectativas en los planes de formación de los profesionales de la sanidad”* (26).

Hanui y colaboradores mencionan al respecto que las expectativas y experiencias de cada uno de los usuarios irremediabilmente determinan un nivel de percepción que un paciente posee de los servicios de salud recibidos, en este caso dentro de un proceso de diálisis, y en esta situación se hallan inmersos un sinnúmero de factores que no se pueden determinar fácilmente (por las características individualizadas de las experiencias y las expectativas), consideramos además que las experiencias de tipo cognitivo están directamente asociadas al alcance de metas y logros o fracasos con las expectativas al momento de recibir una prestación de salud (27).

Por último, Alfranca en su trabajo en el año 2014 considera que las expectativas de los pacientes influyen de manera directa en la satisfacción con el resultado de procedimientos médico-quirúrgicos, en este sentido no solamente influyen factores como la técnica aplicada y el modelo de gestión sino pueden verse influenciados por (28):



- Creencias preformadas en los pacientes, de esta manera las creencias que el paciente tenga reflejarán el resultado final.
- Las características socio-demográficas de los pacientes influyen en la satisfacción y en un resultado percibido.
- El cumplimiento de las expectativas posee asociación directa con la mayor satisfacción de los pacientes con el servicio prestado, en este caso sería con el servicio de diálisis.

Un componente que se debe considerar al momento de analizar la satisfacción del paciente es el tipo de procedimiento que se realice en este caso se trata de pacientes sometidos a diálisis, uno de los componentes especiales en esta población es el tipo de acceso vascular pues difieren en los requerimientos para su manejo y obviamente se debe realizar una estratificación de pacientes pues no es similar las actividades para pacientes con catéter que con fistula arterio-venosa, etc.

A pesar que no es un factor determinante, como lo citan Gómez y colaboradores en su estudio: los componentes más relevantes en la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis son la provisión de la información en especial sobre la dieta y medicación y el aseguramiento que el paciente asimila esta información, no se establece una caracterización de la satisfacción del paciente según el tipo de acceso vascular (29).

2.2.3 Evaluación de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente con el servicio de enfermería puede ser evaluada mediante varias herramientas, una de estas es el cuestionario Service of quality Hospital que valora la calidad de la asistencia sanitaria, especialmente diseñada para ambientes hospitalarios, pero se la puede usar en servicios que no son hospitalarios como el de hemodiálisis, una herramienta muy parecida es la Service of quality.

La herramienta Service of quality evalúa las siguientes dimensiones (17):

1. Confiabilidad:
2. Responsabilidad.



3. Seguridad.
4. Empatía.
5. Bienes materiales o tangibles.

El instrumento con base en estas 5 dimensiones entrega la calidad del servicio, por medio de la inclusión de 21 preguntas en el estudio (17).

Para este estudio se usará como base esta herramienta, pero se incluirán variables propias de las autoras para describir la satisfacción de los usuarios en terapia de restitución renal.

Otra herramienta que nos sirvió para la evaluación de la satisfacción es el cuestionario Caring assessment (Q-Care), esta herramienta fue usada por Castro y Contreras en el Hospital José Carrasco Arteaga de la Ciudad de Cuenca en el año 2014, por lo que su uso fue adecuado (30).

En referencia a las poblaciones de pacientes en hemodiálisis, no se encuentran diferencias grandes entre la población de pacientes del hospital José Carrasco Arteaga de la Ciudad de Cuenca en comparación con los pacientes de Hemodial-Azogues; es decir la herramienta de análisis de la evaluación de la satisfacción es aplicable en ambas poblaciones.

2.3 La calidad en los servicios de salud

2.3.1 Generalidades

La Organización Mundial de la Salud establece que los servicios de salud deben estar dirigidos hacia la calidad y procedimientos para una adecuada valoración y evaluación de la misma, esto se debe lograr mediante la integración del personal de salud, especialmente los que prestan cuidados, en la gestión de la calidad (31).

Si se entiende la salud como un derecho, donde éste *“incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente”* (32) se justifica que los servicios de enfermería siempre estén a la búsqueda de la calidad, en este caso tomando la percepción de los pacientes, que en definitiva son los mejores evaluadores, como línea de base para el cambio.



La Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, del Ministerio de Salud Pública coloca en su página web que la misión de esta entidad es *“Garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos”* (33).

Por lo que se puede ver el interés que las instituciones ponen en la calidad de la atención, y más aún en poblaciones específicas como es el caso de los enfermos renales en terapia sustitutiva.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 42 menciona que:

“El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia” (34).

Se resaltan las condiciones de calidad y eficiencia en los servicios de salud, ahora bien, específicamente el servicio de enfermería está dentro de todo este reglamento, por lo que la investigación de diagnóstico de la calidad de atención en términos de satisfacción es importante.

Navas y Ulloa en el año 2013 menciona que las instituciones de la salud cuya filosofía se basa en mejorar la calidad de vida o la salud de las poblaciones, se debe exigir la responsabilidad implícita de los procesos de atención para que se realicen con excelencia, es decir se busca lo más cercano a la excelencia; en salud es difícil poder lograr un servicio de excelencia pues básicamente pues esta calificación depende del usuario (35).

Vargas y colaboradores se basa para el análisis de la calidad en la posición de las organizaciones, para estos autores la calidad en los servicios de salud en un contexto globalizado no solamente es una responsabilidad del sector público



(que se basa en un derecho) sino que debería basarse en propios indicadores de calidad que se instauren por la misma organización, es decir la calidad en los servicios de salud es un tema intrínseco de la organización y de la propia sociedad (36).

2.3.2 Definición de calidad

La calidad en los procesos de salud es definida desde varios criterios, uno de ellos es el que usa el Gobierno Chileno que menciona que hace referencia al grado en que los servicios de salud que se han prestado a los pacientes y poblaciones o colectivos mejoran los resultados de salud, el cuidado se basa en la evidencia clínica, técnica y culturalmente competente con adecuada comunicación y toma de decisiones colectivas (37).

En México se define como el grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida en términos de salud, generalmente implica y obligatoria (38), esta definición no establece una relación específica con indicadores de salud, como el caso chileno.

Orozco en una presentación de la Organización Panamericana de la Salud menciona que la calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas de tal manera que se maximice sus beneficios para la salud colectiva e individual, sin incrementar de forma proporcional sus riesgos; siendo el grado de calidad la medida entre riesgo-beneficio derivada de la provisión de la calidad en salud (39).

Un análisis de la calidad debe basarse en sus componentes, estos componentes varían dependiendo de la institución que los instaure, un ejemplo de ello es el modelo cubano que basa su calidad de los servicios en criterios de eficiencia, eficacia y efectividad; que en conjunto crean una dimensión más grande llamada la calidad (40).

La eficacia como componente de la calidad hace referencia a el efecto general de las prestaciones de salud, mide el efecto global y en definitiva expone las mejoras que se deben realizar con una relación antes-después de las intervenciones; por otro lado, un sistema de salud eficiente se basa en las



prestaciones de enfermería con base en un criterio de aceptabilidad mediante el menor uso de los recursos; por último el componente de efectividad es más amplio y se basa en la medición del impacto de los procesos de enfermería en la salud y calidad de vida de los pacientes, esto se conoce como impacto en el destinatario (40).

Otro criterio se basa en la provisión de criterios para determinar la calidad, estas dimensiones de la calidad son 3 (41):

- Humana.
- Técnica
- Del Entorno

Arias y colaboradores en el año 2014 publican los resultados de su estudio sobre la calidad de la atención brindada en establecimientos de primer nivel (42), estas autoras citan a varios trabajos en los cuales se establece que los componentes de la calidad son variables, es así como un criterio se basa en las prestaciones es decir la atención debe ser efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente.

Estas autoras citan que los componentes de la calidad incluyen:

1. Asistencia integral: que hace referencia al conjunto de lineamientos, políticas y principios que conlleven a la realización de acciones de vigilancia, promoción y prevención de las enfermedades y el control del daño con la rehabilitación, este componente incluye el acceso a medios diagnósticos, acceso y garantía al tratamiento., sistemas eficientes de referencia y contra referencia (42).

Ramos y Molina (43) en su publicación sobre “Nuevos modelos de gestión de asistencia integral en nefrología”, establecen que se requiere un modelo de asistencia integral para garantizar la calidad de las prestaciones de servicios, incluidos enfermería.

Este modelo integral se basa en la necesidad de un abordaje de las enfermedades renales desde sus inicios, incluso antes, lo que resalta la prevención; es decir la calidad de las prestaciones en salud deben estar incluso



antes del ingreso del paciente al sistema de salud, incluso se propone cribados anuales para la detección temprana de posibles enfermos renales, incluye a los pacientes con factores de riesgo como los diabéticos (43).

Otra característica de este componente de la calidad en los pacientes con enfermedades renales es la adecuada referencia de los pacientes al nefrólogo, tras un análisis económico demostró que la derivación de pacientes con derivación precoz (aclaramiento de creatinina = 20 ml/min) reduce significativamente los costos de atención y aumenta la calidad percibida por los usuarios a más de mejorar la supervivencia (43).

2. Seguridad del paciente: González y López mencionan que *“la calidad asistencial ha ido situándose paulatinamente en el centro angular del sistema sanitario, alcanzando en los últimos años un mayor protagonismo la seguridad del paciente como una de las dimensiones clave de la calidad”* (44).

Bajo este marco, es comprensible que el paciente es el centro de la atención integral en salud, la misma que debe ser de calidad y con el componente de seguridad en el primer lugar; se basa en la necesidad de reducir o eliminar un daño potencial que este asociado con la atención de salud, dentro de ésta los procesos de enfermería (43).

Los ítems que se deben considerar en la seguridad del paciente incluyen: la información al paciente sobre su estado de salud, disponibilidad de espacio y la sala de espera, ambiente físico seguro, aplicación de destrezas en los procedimientos, aplicación de normas y protocolos de bioseguridad en el tratamiento (42).

3. Satisfacción del usuario (paciente): Puch y colaboradores en el año 2016 mencionan que en los últimos años existe una fuerte tendencia al estudio de la relación paciente-familia-enfermera como eje central en la percepción del cuidado; desde la perspectiva del paciente lo que se avalúa es la calidad de la atención de salud y se manifiesta como un nivel de satisfacción con el servicio, por lo que la satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad (45).



Dentro de las situaciones a considerar en el análisis de la satisfacción del paciente se encuentran: tiempo de espera, cubrimiento de las necesidades esperadas y percepción del trato recibido (42).

4. Aptitudes del personal de salud (enfermeras): Salas y colaboradores establecen que el desempeño laboral es un componente vital en los servicios de salud, este desempeño en cierta medida se basa en las competencias y/o aptitudes con las que cuentan los profesionales, estas aptitudes deben articularse con los requerimientos tanto del sistema nacional de salud como de las tareas específicas que poseen las enfermeras u otros profesionales de la salud, además solicita un mayor compromiso en actividades asistenciales, educacionales, investigativas y de gestión (46).

Los componentes de esta dimensión abarcan el nivel de conocimientos y capacidades técnicas del personal y la relación entre el personal de salud y los pacientes (42).

2.3.3 Instrumentos de evaluación de la calidad.

Los instrumentos para la evaluación de la calidad no pueden ser estandarizados, pues responden a momentos, situaciones, poblaciones y percepciones distintas en el proceso de atención de la salud; para este fin se han desarrollado modelos que intervienen para el análisis de las percepciones y la calidad, uno de estos modelos es el SERVQUAL propuesto inicialmente por Parasuraman, Zethaml y Berry; esta herramienta evalúa 5 dimensiones que son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (47).

Como conclusión en el trabajo de Numpaque y Rocha se establece, tras la revisión de 28 estudios a nivel mundial, que la escala SERVQUAL para la evaluación de la calidad de atención es un instrumento válido y confiable para la evaluación de la calidad de los servicios desde la percepción del usuario, en este caso el paciente; además de permitir establecer planes de mejora en las instituciones y en los procesos evaluados (47).

En el año 2013, Alonso y colaboradores en España presentaron los resultados de su trabajo “Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados



de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención”, el mismo que genera un instrumento de medición de la calidad basado en 3 dimensiones: sociodemográfica, opinión sobre servicios de prevención y opinión sobre los cuidados (CUSACET); encontrando que *“se superó el criterio de validación establecido, con resultados superiores al 80% en la valoración de los expertos. Encontramos una buena consistencia interna, evidenciada por un Alfa de Cronbach de 0.837 en cada sección”* (48).

Esta herramienta posee un nivel elevado de confiabilidad, sin embargo, debe ser adaptada a las distintas circunstancias, haciendo que su uso por el momento sea menor al evidenciado por el SERVQUAL.

Ramírez y colaboradores en el año 2013 citan la herramienta EVACALEN (Evaluación de la calidad en enfermería), esta herramienta posee una escala de Likert en la misma se evalúan los componentes de estructura y resultado consta de 44 ítems clasificados en categorías, siendo el alfa de Cronbach de 0,84 (49).

2.4 El paciente en terapia de restitución renal

Nalesso y colaboradores mencionan que el daño renal es una de las enfermedades que agrupa gran parte de la morbi mortalidad de la población (50); en el Ecuador un estudio histórico de Abril y Sánchez (3) entre los años 2009-2012 determinó que:

1. La media de edad de los pacientes sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal se encontró entre los 54,24 años y los 69,75 años.
2. El número de pacientes sometidos a hemodiálisis ha tenido una curva creciente desde el año 2009 al año 2009 de 3524 casos a 6013 casos.
3. La cantidad de procesos de hemodiálisis en el año 2009 fue de 42284 y en el año 2012 ascendió a 72158 procesos.
4. La incidencia de egresos de hemodiálisis en el año 2009 fue de 35,34/millón de habitantes y en el año 2012 de 33,82/millón de habitantes.
5. La tasa de abandono de hemodiálisis en el año 2009 fue de 4,78 casos/millón de habitantes y en el año 2012 de 3,28.



Como se puede observar en nuestro país y región la frecuencia de pacientes en tratamiento de restitución renal es elevada; un dato importante a ser evaluado es la tasa de abandono, si consideramos que cierto porcentaje de los abandonos podrían deberse a la mala calidad en la atención se vitaliza la teoría de que un centro con calidad en la asistencia perfecciona sus tasas de cumplimiento y adherencia al tratamiento.

El perfil del paciente en hemodiálisis también es importante, pues condiciona acciones específicas en enfermería, es así como en el año 2015 Bermeo y Jiménez (20) en Hemodial-Azogues encontraron que la población posee una media de edad de 56,4 años, con un 61,9% con padecimiento de la enfermedad entre 1-5 años, el acceso vascular más frecuente fue la fístula arterio venosa, existiendo un 38,1% de sobrepeso, la hipertensión arterial fue la comorbilidad más frecuente con el 33,3%, el 3,2% de los pacientes presentaron dependencia grave. Otro estudio en Hemodial-Azogues en el año 2015 que caracteriza las complicaciones más frecuentes durante el tratamiento de diálisis estableció que las alteraciones hematológicas ocupan el primer lugar con una frecuencia del 25% (51).

2.5 Cuidados de enfermería en el proceso de restitución renal

En los procesos de hemodiálisis el servicio de enfermería posee las siguientes protocolos (52):

1. Funciones asistenciales, en las cuales el objetivo es lograr el bienestar del paciente mediante acciones como recibimiento, medicación y el protocolo de diálisis.
2. Cuidados de enfermería destinados a satisfacer necesidades psicológicas y sociales del paciente y de los familiares, fomentando la autoestima.
3. Evaluar los cuidados y tareas llevadas a cabo.
4. Ser parte integral de la planificación, organización y control que vayan encaminados a mejorar la unidad y atención a los pacientes.
5. Enseñar y educar al paciente y a los familiares con la finalidad de promocionar y fomentar los cuidados.



6. Fomentar en el paciente y en los familiares la adaptación positiva a la enfermedad y al tratamiento.
7. Educar a la familia para que el paciente sea insertado en la sociedad y la recuperación del paciente.



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Establecer el grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro “Hemodial-Azogues”, 2016.

3.2 Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes como edad, género, estado civil, procedencia, residencia y nivel de instrucción.
2. Describir las variables clínicas de los usuarios de la unidad como el tiempo en hemodiálisis y acceso vascular
3. Identificar el grado de satisfacción con el servicio de enfermería del Centro “Hemodial-Azogues”.



CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio: la investigación fue de tipo cuantitativo, mediante un diseño descriptivo transversal en el cuál se valoró el grado de satisfacción de los pacientes sometidos a terapia de restitución renal con la atención de enfermería.

4.2 Área de Estudio: la investigación se llevó a cabo en el Centro Hemodial Azogues ubicado en la Ciudad de Azogues, en la Avenida 24 de mayo y Homero Castanier.

4.3 Universo: fue finito, estuvo constituido por un total de 85 pacientes que acuden al Centro Hemodial Azogues para recibir terapia sustitutiva renal; sin embargo, durante la recolección de la información un paciente no aceptó formar parte del estudio, quedando constituido el universo por 84 pacientes.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión:

Se incluyeron:

- Pacientes que se realicen tratamiento sustitutivo renal en Centro “Hemodial Azogues”, deseen participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Se excluyeron:

- Pacientes que no deseen colaborar en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

4.5.1 Operacionalización de variables (Anexo 3)

4.6 Métodos técnicas e instrumentos

- **Método:** el método fue descriptivo.
- **Técnicas:** la técnica que se usó fue la encuesta (en la cual se aplicó el formulario de recolección de la información) (Anexo 1)
- **Instrumentos:** formulario elaborado por las autoras (Anexo 1), cuestionario Q- Care o Caring assessment para la medición del grado de satisfacción y el SERVQUAL (Service of quality) para la medición del grado de calidad de la atención, en ambos casos los instrumentos han sido validados para su uso en nuestra población y se realizaron



modificaciones para ajustarlos a la población en terapia de sustitución renal.

- Los ajustes señalados involucraron la eliminación de ítems de los componentes originales (Anexo 1), tras la realización de los cambios en el formulario y su adecuación se realizó una prueba piloto en una población diferente a la que se incluyó en la población.

La prueba piloto fue realizada en 25 pacientes y no se encontraron contingencias al momento de aplicar la prueba y por este motivo se aplicó posteriormente a la población en estudio.

4.7 Procedimientos

- **Autorización:** las autorizaciones obtenidas incluyeron las de la Universidad de Cuenca y del centro Hemodial-Azogues, para los pacientes en estudio se elaboró un documento de consentimiento informado para obtener su autorización.
- **Supervisión:** este procedimiento estuvo a cargo de la Directora del trabajo de investigación Magíster Ruth Altamirano y de la Asesora Magíster Nancy Alexandra Méndez Barbecho, además de las autoridades del Centro Hemodial-Azogues en la persona del Gerente Dr. Alejandro Ugalde.
- **Aplicación del cuestionario.**

4.8 Plan de tabulación y análisis

Tras la recolección de la información mediante el formulario y las herramientas o cuestionarios, los datos se ingresaron en una base creada en el programa SPSS 15 versión de libre acceso, mediante esta base se realizó el análisis de la información la misma que se centró en tablas simples con frecuencias y porcentajes, se usó el programa Microsoft Excel 2013 para la elaboración de gráficos y Microsoft Word para la digitación del informe final de investigación.



4.9 Aspectos éticos

Toda la información que se recolectó de los pacientes fue tras la firma del consentimiento, se debieron revisar los criterios de inclusión y exclusión, los datos fueron manejados por las autoras con un absoluto respeto a la confidencialidad de la información.

La participación en el estudio fue voluntaria, se informó a los pacientes sobre la investigación antes de otorgar su consentimiento. Los datos fueron anónimos, se requirió el visto bueno del departamento de Bioética de la Universidad de Cuenca para establecer el inicio de la recolección de la información.

El Centro “Hemodial-Azogues” brindó su consentimiento para acceder a la información disponible sobre los pacientes y para la realización de las entrevistas, la información que fue recolectada pudo ser verificada por la institución.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1 Cumplimiento del estudio

Se evaluaron un total de 84 pacientes, inicialmente se había propuesto el análisis de un total de 85 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues para terapia sustitutiva renal., sin embargo, durante el proceso de recolección de la información un paciente no accedió a participar en el estudio, quedando constituida la población de estudio por 84 pacientes.

5.1 Características sociodemográficas

5.1.1 Edad de los pacientes

Tabla 1. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según edad, Cuenca 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
<= 35 años	6	7,1
36 - 45 años	4	4,8
46 - 55 años	11	13,1
56 - 65 años	28	33,3
Más de 65 años	35	41,7
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La media de edad de la población en estudio fue de 62,1 años con una desviación estándar de 13,49 años, el grupo de edad más frecuente es de los de más de 65 años con el 41,7% del total; los pacientes jóvenes (<= 35 años) representaron la menor frecuencia con el 7,1% del total.

5.1.2 Sexo de los pacientes

Tabla 2. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según género, Cuenca 2017.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	34	40,5
Masculino	50	59,5
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El sexo más frecuente de los pacientes fue el masculino con el 59,5% del total y las mujeres representaron el 40,5%.

5.1.3 Estado civil de los pacientes

Tabla 3. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según estado civil, Cuenca 2017.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	61	72,6
Divorciado	3	3,6
Soltero	9	10,7
Unión de hecho	1	1,2
Viudo	10	11,9
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 72,6% de los pacientes que acuden al Centro Hemodial-Azogues presentan un estado civil casado, siendo el grupo más prevalente, mientras que el 1,2% de los pacientes presentaron como estado civil la unión de hecho.

5.1.4 Nivel de instrucción

Tabla 4. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según nivel de instrucción, Cuenca 2017.

Nivel de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	11	13,1
Primaria	57	67,9
Secundaria	13	15,5
Superior	2	2,4
Cuarto nivel	1	1,2
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 67,9% de la población tiene primaria completa siendo el nivel de instrucción más frecuente y en el 1,2% de los casos los pacientes cuarto nivel.

5.3 Características clínicas

5.3.1 Tiempo de enfermedad renal.

Tabla 5. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según tiempo de enfermedad renal, Cuenca 2017.

Tiempo de enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
1-3 años	35	41,7
Más de 4 años	42	50,0
Menos de 1 año	7	8,3
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La mitad de los pacientes que acudieron al centro Hemodial en la ciudad de Azogues presentó más de 4 años de enfermedad renal y el 8,3% menos de 1 año.

5.3.2 Tipo de acceso vascular

Tabla 6. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según tipo de acceso vascular Cuenca 2017.

Tipo de acceso vascular	Frecuencia	Porcentaje
Catéter	23	27,4
FAV	60	71,4
IAV	1	1,2
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 71,4% de los pacientes presentaron FAV siendo éste el acceso vascular más frecuente.

5.4 Satisfacción del paciente

5.4.1 Tiempo de enfermedad renal.

Tabla 7. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según satisfacción con los cuidados, Cuenca 2017.

Satisfacción con los cuidados de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	60	71,4
Nada satisfactorio	1	1,2
Nada satisfecho	2	2,4
Poco satisfecho	4	4,8
Satisfecho	17	20,2
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

Al consultar a los pacientes sobre la satisfacción con los cuidados de enfermería que le han brindado en el último mes, el 71,4% refirió que se encontraba muy satisfecho; existieron en menor porcentaje otras opiniones, pero en general la satisfacción con los cuidados de enfermería es buena.



5.4.2 Recomendación del centro

Tabla 8. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según recomendación del centro a otras personas que requieran tratamiento de sustitución renal, Cuenca 2017.

Recomendación del centro	Frecuencia	Porcentaje
NO	9	10,7
SI	75	89,3
Total	84	100,0

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 10,7% de la población que se atiende en el centro Hemodial-Azogues no recomendaría el mencionado centro para las atenciones, el 89,3% de los pacientes si realiza esta recomendación a personas que requieran de tratamiento hemodialítico.

5.5 Calidad percibida por los pacientes con el servicio de enfermería

5.5.1 Categoría: Cuidados con calidez.

Tabla 9. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según resultados en la categoría cuidados con calidez, Cuenca 2017.

Componente	Nunca		A veces		Ocasionalmente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. La enfermera le consultó como paso la noche anterior a la diálisis.	0	0	5	6	13	15,5	66	78,6
2. La enfermera le saludó por su nombre.	0	0	1	1,2	8	9,5	75	89,3
3. Cuando la enfermera se acercó le brindó un abrazo o palmadita en la espalda.	2	2,4	8	9,5	16	19	58	69
4. La enfermera se acercó con gestos amables	0	0	0	0	6	7,1	78	92,9
5. Al realizar algún procedimiento la enfermera usó un lenguaje que Ud. comprendía.	0	0	1	1,2	7	8,3	76	90,5
6. El trato de la enfermera le incentivó a expresar lo que estaba sintiendo	0	0	1	1,2	15	17,9	68	81
7. Sintió que la enfermera demostró interés en el cuidado que le brindaba.	0	0	0	0	14	16,7	70	83,3
8. La enfermera le escuchó cuando Ud. expresó sus preocupaciones	2	2,4	7	8,3	19	22,6	56	66,7
9. La enfermera le comentaba cosas agradables durante la atención.	0	0	2	2,4	20	23,8	62	73,8
10. La enfermera conversaba con Ud. al realizarle los procedimientos.	3	3,6	4	4,8	13	15,5	64	76,2
11. En su actuar, la enfermera le hizo sentir persona.	0	0	1	1,2	18	21,4	65	77,4
12. Sintió que fue reconocido por la enfermera al colaborar con ella.	0	0	0	0	10	11,9	74	88,1
13. La enfermera le brindó educación sobre los cuidados en el hogar.	2	2,4	1	1,2	9	10,7	72	85,7
14. La enfermera le ayudó en la deambulación.	1	1,2	1	1,2	8	9,5	74	88,1
15. La enfermera educó a sus familiares sobre los cuidados en el hogar.	3	3,6	1	1,2	13	15,5	67	79,8

Fuente: Formulario de recolección de la información



Elaborado por: Las autoras

Los resultados del cuestionario Q-Care en la categoría cuidados con calidez, se puede observar que en la mayoría de los casos los resultados son buenos es decir calificaron con un puntaje elevado (4=siempre) a las preguntas consultadas.

Los puntajes bajos (1=nunca) se observaron en las preguntas sobre a interrelación (conversar) con el paciente al realizar procedimientos y en la educación sobre los cuidados a los familiares del paciente con el 1,2% y 3,6% respectivamente; con un valor de 2 (A veces) las preguntas sobre acercamiento físico (palmaditas o abrazos) y el escuchar al paciente, brindar atención, cuando el paciente expone sus preocupaciones.

5.5.2 Categoría: Cuidado oportuno con calidad

Tabla 10. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según resultados en la categoría cuidado oportuno con calidad, Cuenca 2017.

Componente	Nunca		A veces		Ocasionalmente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
16. Al ingresar al proceso de diálisis la enfermera le brindo información sobre alimentos, reposo e indicaciones generales.	0	0	0	0	13	15,5	71	84,5
17. Cuando Ud. necesitó a la enfermera ella acudió a atenderlo inmediatamente.	0	0	4	4,8	13	15,5	67	79,8
18. Le enfermera le brindó la oportunidad de que Ud. exprese sus problemas.	0	0	7	8,3	18	21,4	59	70,2
19. Si se le aplicó alguna medicación, la enfermera le indicó el motivo.	0	0	8	9,5	13	15,5	63	75
20. La enfermera le explicó el porqué de cada procedimiento antes de su realización.	0	0	1	1,2	8	9,5	75	89,3

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La tabla 10 indica que en la mayoría de los casos los componentes las respuestas fueron positivas (4=siempre), es decir se percibe por parte de los pacientes un cuidado oportuno con calidad por parte de las enfermeras para brindar cuidados con calidad u oportunos; uno de los puntajes bajos (2= A veces) con el 9,5% fue en el componente que evaluaba en brindar información, específicamente información referente a la medicación que se administra al paciente.

5.5.3 Categoría: Cuidado con calidad continuo

Tabla 11. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según resultados en la categoría cuidado con calidad continuo, Cuenca 2017.

Componente	Nunca		A veces		Ocasionalmente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
21. Durante el proceso de diálisis la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus necesidades.	0	0	0	0	8	9,5	76	90,5
22. La enfermera le explicó el horario de trabajo del Centro.	0	0	0	0	10	11,9	74	88,1
23. La enfermera le brindó información sobre su enfermedad.	3	3,6	1	1,2	10	11,9	70	83,3

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La tabla 11 expone que el cuidado continuo de la salud con calidad posee una percepción adecuada por parte de los pacientes, en el 3,6% de los casos la enfermera nunca brindó información sobre su enfermedad; en todos los casos este componente fue el que menor porcentaje de cumplimiento presentó.

Este análisis, al igual que en la mayoría de los casos, demuestra que el personal de enfermería del centro Hemodial posee características de cuidado dirigido hacia los pacientes, esto se refleja en las calificaciones de los componentes evaluados.

5.5.4 Categoría: Calidad del cuidado libre de riesgos

Tabla 12. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según resultados en la categoría calidad del cuidado libre de riesgos, Cuenca 2017.

Componente	Nunca		A veces		Ocasionalmente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
24. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le explicó los beneficios que posee.	0	0	2	2,4	6	7,1	76	90,5
25. La enfermera buscó la participación de Ud. en sus cuidados.	0	0	0	0	10	11,9	74	88,1
26. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de higiene.	0	0	0	0	11	13,1	73	86,9
27. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de alimentación.	0	0	1	1,2	7	8,3	76	90,5
28. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de eliminación.	0	0	1	1,2	7	8,3	76	90,5
29. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le ayudó a que evite accidentes.	0	0	0	0	5	6	79	94
30. La enfermera brindó privacidad al realizar los procedimientos.	0	0	1	1,2	8	9,5	75	89,3



31. La enfermera le reiteró las indicaciones.	0	0	0	0	7	8,3	77	91,7
32. La enfermera estuvo atenta al acceso vascular durante el proceso de diálisis.	0	0	0	0	6	7,1	78	92,9
33. la enfermera colaboró en procedimientos médicos durante su estancia en el Centro	0	0	0	0	4	4,8	80	95,2

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

La tabla 12 indica que en la mayoría de los casos los pacientes indican que reciben una atención buena en las actividades de las enfermeras; existen puntajes bajos aislados, con el 1,2% se encontró un puntaje bajo (1=Nunca) en la satisfacción con los cuidados para el cumplimiento de necesidades tanto de eliminación como de alimentación; con un 2,4% se calificó mala la gestión (1=nunca) en el componente de proporcionar los beneficios a los pacientes en el momento de diálisis.

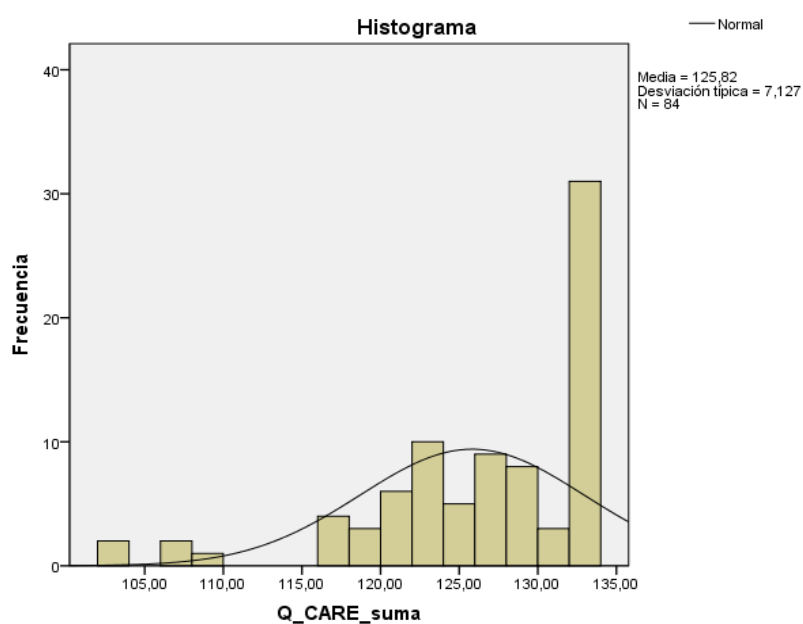
5.5.5 Evaluación total de la satisfacción del paciente

Para la calificación total de la satisfacción se usó la siguiente metodología:

- El cuestionario consta de 33 ítems y cada uno de ellos con una posible calificación entre 1 a 4 puntos, por lo que la calificación total puede variar entre 33 a 132 puntos.
- Para los intervalos se divide el intervalo $132/4 = 33$ puntos y esta sería la diferencia para realizar los intervalos de la siguiente manera:
 - Bajo= 33 puntos.
 - Medio=34-66
 - Bueno=67-99
 - Excelente=Más de 99 puntos

En concordancia con los puntajes parciales de la escala de Likert, a mayor puntaje mayor satisfacción de los pacientes.

Gráfico 1. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según satisfacción total del paciente, Cuenca 2017.



Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

El 100% de las calificaciones totales se encontraron en un rango de satisfacción Excelente (Más de 99 puntos), la media de los puntajes fue de 125,82 puntos con una desviación estándar de 7,1 puntos; el mínimo fue de 103 puntos.

Es decir, en un análisis de medias en la totalidad de los casos las calificaciones fueron buenas, lo que refleja que las acciones del personal de enfermería del centro cumplen con las expectativas de los pacientes.

5.5 Calidad de la atención

La calidad de atención fue valorada mediante el cuestionario SERVQ, con modificaciones para ser adaptado a pacientes en tratamiento en hemodiálisis, con base en las recomendaciones de análisis de datos para este cuestionario propuesto por López y colaboradores (53) se procede al análisis respectivo con base en las puntuaciones medias de cada uno de los ítems.

Tabla 13. Distribución de 84 pacientes que acudieron al Centro Hemodial-Azogues, según resultado de la valoración de calidad con el servicio, Cuenca 2017.

Componente	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
1. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido	4,9286	5	0,302	3	5
2. El interés del personal de enfermería por cumplir lo que promete ha sido	4,9167	5	0,278	4	5
3. El estado en que están las instalaciones de Centro (comodidad, apariencia) ha sido	4,6429	5	0,573	3	5
4. El tiempo de espera para ser atendido por una enfermera ha sido.	4,9286	5	0,302	3	5
5. La facilidad para acceder a los servicios de enfermería (estación de enfermería) ha sido	4,9405	5	0,238	4	5
6. El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido	4,75	5	0,462	3	5
7. La puntualidad de los procedimientos de enfermería ha sido	4,9524	5	0,214	4	5
8. La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido	4,8929	5	0,311	4	5
9. La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	4,9405	5	0,284	3	5



10. El trato personalizado que se da a los pacientes por parte de la enfermera ha sido	4,9048	5	0,334	3	5
11. La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	4,881	5	0,393	3	5
12. El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	4,8571	5	0,443	3	5

Fuente: Formulario de recolección de la información

Elaborado por: Las autoras

Se indican los resultados de la valoración de la calidad de los servicios mediante el cuestionario de calidad, se evidencia que en general existe una excelente valoración en todos los ítems, en ninguno de los casos se presentaron casos con medias de puntajes menores a 4 puntos; la mediana en todos los casos fue de 5 puntos.

El aspecto mejor puntuado fue la puntualidad de los servicios de enfermería en la realización de procedimientos con 4,9524 puntos, mientras que el aspecto menos valorado fue el estado en que se encuentran las instalaciones del centro con 4,6429 puntos.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La revisión de los procesos de calidad percibida por los pacientes es vital para el mejoramiento de las instituciones ya sean públicas o privadas, en este caso tras la evaluación de 84 pacientes que reciben terapia de sustitución renal en el centro Hemodial de la ciudad de Azogues, se determinó que la satisfacción de los mismos posee un nivel elevado de satisfacción con los servicios de enfermería; se calificó la herramienta Q-Care con un puntaje de más de 99 puntos para una valoración excelente, la media de puntaje en esta población fue de 125,82 puntos con un mínimo de 103 puntos; es decir el 100% de pacientes calificaron su satisfacción como excelente.

Santana y colaboradores en el año 2014 establecieron en una población de 275 pacientes que ninguno de los componentes de la evaluación de la satisfacción de los pacientes alcanza un 100%; siendo los más valorados la higiene y el confort y las de nutrición e hidratación (5), a pesar de no contemplar los mismo componentes que los de nuestra tesis este estudio evidencia que no se logra satisfacción completa en los pacientes a pesar de los esfuerzos realizados, esto se debe a que la valoración de las expectativas es relativa de cada paciente y por ende subjetiva.

Fernández y colaboradores (24) en el año 2012 establece que la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería aumenta a medida que los cuidados se hacen más evidentes ante el paciente, es decir el paciente valora más los cuidados directos, encontraron en su estudio que el 60% de los pacientes se encontraron totalmente satisfechos, lo que contrasta con el 100% de satisfacción encontrado en nuestro estudio.

Estos datos son valorables únicamente bajo un contexto específico, es decir, cada una de las instituciones de salud poseen poblaciones de pacientes diferentes y únicas, y cada una de las poblaciones con diferentes percepciones y expectativas, es lo complejo de la valoración de la satisfacción; en este caso al parecer poseen una satisfacción buena todos los pacientes atendidos, lo que se puede traducir en una buena prestación de los servicios de enfermería.



En el año 2012, Pérez y colaboradores (11) en un estudio de la satisfacción de los pacientes en una unidad de hemodiálisis encontraron que la media de los valores encontrados en el SERVQUAL variaron entre 1,19 como mínimo y 2,22 puntos lo que resulta en una baja calidad de los servicios si se compara con nuestro estudio donde la media de todos los componentes no es menor a 4 puntos; nuevamente estos valores puede deberse a la variabilidad de la población y obviamente a las prestaciones de salud de cada uno de los centros.

Richardson y colaboradores en un estudio publicado en el año 2015, en los Estados Unidos (10) encontraron que la amabilidad del personal de enfermería es uno de los componentes que más influye en la satisfacción de los pacientes, en nuestro estudio el 92,9% de los pacientes mencionaron que la amabilidad del personal de enfermería es bueno lo que condiciona un proceso de diálisis adecuado y repercute en la satisfacción de los servicios.

Martín (6) en una población de 67 pacientes sometidos a hemodiálisis que la satisfacción de los pacientes es variable según los componentes evaluados, variando desde un 61,53% hasta un 76,9%; sin lograr llegar a un 100%; a diferencia de nuestro estudio donde todos los pacientes mencionaron satisfacción adecuada con el servicio de enfermería, nuevamente estas variaciones podrían deberse a las prestaciones y capacidad técnica de las profesionales de la enfermería.

Castillo (12) en un estudio en el año 2013, establecieron que el trato de las enfermeras es un puntal muy importante en el contexto general de la satisfacción del paciente en su estudio determinaron que el 90% de los pacientes calificaron de bueno el trato, el 7% regular y el 3% malo; lo que contrasta con la evaluación de nuestra población donde la media de puntaje para la valoración del trato a los pacientes fue de 4,9 sobre 5 puntos, es decir una satisfacción casi perfecta.

En el año 2015, la Unidad de Calidad y la Dirección de la Unidad del Servicio Andaluz de Salud (54) establecieron que el 50% de los pacientes en el servicio de hemodiálisis no había recibido la información necesaria por parte del servicio, en comparación con el 83,3% de pacientes en nuestro estudio que si recibieron información es una diferencia importante, en ambos estudios no se considera la



regularidad de la exposición de la información, este dato es muy importante pues existe información que únicamente se podría otorgar al iniciar el proceso y otra de manera recurrente.

Navarro (55) en el año 2016 encontró en unidades de diálisis en Perú que el promedio global de satisfacción fue de 93%, lo que es un porcentaje bastante elevado, sin embargo con comparación con la satisfacción percibida en el centro Hemodial Azogues es menor.

La calidad de los servicios posee una calificación excelente, al igual que la satisfacción de los pacientes en el centro Hemodial Azogues, lo que refleja que tanto los procesos de enfermería como las prestaciones de servicios es adecuada.



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

- Demográficamente la población de pacientes presentó una edad promedio de 62,1 años \pm 13,49; siendo el sexo masculino el más prevalente con el 59,5% de los casos, los casados representaron el 72,6% y la instrucción primaria representó el 67,9%.
- La mitad de los pacientes presentaron tiempo de evolución de la enfermedad de más de 4 años y en el 71,4% de los casos la fistula arterio venosa (FAV) fue el acceso vascular más frecuente.
- La satisfacción de los pacientes con las prestaciones de servicios del componente de enfermería del centro fue excelente con un puntaje medio de 125,82 puntos con una desviación estándar de 7,1 puntos; el mínimo fue de 103 puntos.
- La valoración de la calidad fue excelente en el 100% de los casos, todos los componentes del cuestionario SERVQUAL calificaron como promedio con 4 puntos o más, de 5 posibles como máximo.

7.2 Recomendaciones

- Socializar los resultados de esta investigación con los pacientes como una devolución de los resultados y aumentar el compromiso del centro con los pacientes mediante la revisión de los procesos deficientes y su intervención integral.
- Profundizar los cambios administrativos que vayan dirigidos hacia el fortalecimiento del proceso de enfermería en el Centro Hemodial de la ciudad de Azogues, los cambios administrativos son necesarios pues una revisión y cambio de enfoque siempre aumenta las expectativas y eso se puede traducir en el aumento de la calidad.
- Practicar de manera frecuente la valoración de la calidad y la satisfacción de los pacientes con la finalidad de detectar posibles alteraciones en la satisfacción que puedan repercutir en la percepción de calidad de los servicios.



CAPÍTULO VIII

7. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2015 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
2. Guzmán K, Fernández J, Mora F, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados a enfermedad renal crónica [Internet]. Revista General del Hospital General de México; 2014 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-prevalencia-factores-asociados-enfermedad-renal-90358578>
3. Abril J, Sánchez J. Características de la enfermedad renal crónica en el Ecuador desde el año 2009 hasta el año 2012 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2014 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21006/1/TESIS.pdf>
4. Ángel Z, Duque A, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática [Internet]. Enfer Nefrol 19 (3); 2016 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n3/03_revision2.pdf
5. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza [Internet]. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 2014 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf



6. Martín R. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería [Internet]. Revista Mexicana de Urología; 2014 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007408514000123>
7. Pinar J. Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en fase aguda [Internet] [Tesis]. [Murcia]: Universidad Católica de Murcia; 2014 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.ucam.edu/jspui/bitstream/10952/1277/1/TFG%20Pinar%20Mart%C3%ADnez,%20Enrique.pdf>
8. Lages J. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el Servicio de Retina en el Instituto Cubano de Oftalmología «Ramón Pando Ferrer» [Internet]. Revista Cubana de Oftalmología; 2016 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v29n1/oft02116.pdf>
9. Lozada E. Percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben terapia sustitutiva renal en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín [Internet] [Tesis]. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2013 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6010/T-PUCE-6279.pdf?sequence=1>
10. Richardson M, Paine S, Grobert M, Stidley C, Gabbay E, Harford A, et al. Satisfaction with Care of Patients on Hemodialysis. Clin J Am Soc Nephrol. 7 de agosto de 2015;10(8):1428-34.
11. Pérez T, Rodríguez A, Suárez J, Rodríguez L, García M, Rodríguez C. Satisfacción del paciente en una Unidad de Diálisis. ¿Qué factores modulan la satisfacción del paciente en diálisis? [Internet]. Enfermería Nefrológica; 2012 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000200004



12. Castillo L. Percepción de los usuarios sobre la atención recibida en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia durante el mes de abril de 2013 [Internet] [Tesis]. [Costa Rica]: Instituto Centramericano de Administración Pública; 2013 [citado 18 de abril de 2016]. Disponible en:
http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2013/castillo_campos_laura_sa_2013.pdf
13. Universidad Nacional Autónoma de México. El proceso de atención de enfermería [Internet]. 2013 [citado 14 de octubre de 2017]. Disponible en:
<http://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>
14. Estenoz G, Álvarez M. Control y gestión de calidad en hemodiálisis [Internet]. Artículo de revisión; 2010 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_5_11/san13511.htm
15. Tirado L, Durán J, Rojas M, Venado A, Pacheco R, López M. Las unidades de hemodiálisis en México: una evaluación de sus características, procesos y resultados [Internet]. Salud Pública de México; 2011 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011001000013
16. Botero N, Fernández D, Osorio J. Factores determinantes en la satisfacción de los usuarios en una Unidad de Diálisis en una institución de tercer nivel de la Ciudad de Bello en el año 2014 [Internet] [Tesis]. [Medellín]; 2014 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/3806/1/Factores_Determinantes_satisfacion.pdf
17. Cortés D, Oyarzo C. Grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis, en relación a las prestaciones otorgadas por los Centros de Diálisis en la Ciudad de Puerto Montt [Internet] [Tesis]. [Chile]: Universidad Austral de Chile; 2013 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/bpmfec828g/doc/bpmfec828g.pdf>



18. Kovac JA, Patel SS, Peterson RA, Kimmel PL. Patient satisfaction with care and behavioral compliance in end-stage renal disease patients treated with hemodialysis. *Am J Kidney Dis.* junio de 2002;39(6):1236-44.
19. Alvarado L, Angulo D. Impacto del rol de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en el Instituto del Riñón y Diálisis INRDI «San Martín», Guayaquil 2013-2014 [Internet] [Tesis]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado 14 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8728/1/TESIS%20FINAL.pdf>
20. Bermeo M, Jiménez J. Evaluación de la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro Hemodial, Azogues, 2014 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2015 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21563/1/TESIS.pdf>
21. Corrochano M, Tejerina A. Modelos de atención asociados a la satisfacción del paciente ambulatorio en establecimientos de salud [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/322344/2/Tejerina_RA.pdf
22. Banegas J. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral «Los Arales» [Internet]. MEDISAN; 2014 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009
23. Luque M. Análisis de la satisfacción del paciente tras una asistencia sanitaria [Internet]. [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/satisfaccion-paciente-asistencia-sanitaria/>



24. Fernández H, Escobar D, Romero P, Coromoto O. Cuidado proporcionado por la enfermera y satisfacción del enfermo hospitalizado en una institución privada [Internet]. revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería; 2012 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.index-f.com/tesela/ts12/ts8054r.php>
25. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de SALUD RENAL [Internet]. 2015 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_segimiento/1469/Presentaci%C3%B3n%20Di%C3%A1lisis%20Criterios%20de%20Priorizaci%C3%B3n%20y%20Planificaci%C3%B3n.pdf
26. Díaz R. Satisfacción de paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial; 2002.
27. Hamui L, Fuentes R, Aguirre R, Ramírez O. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud de México. Un estudio de satisfacción con la atención médica [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2013. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
28. Alfranca R. Expectativas y referencias en la utilización de servicios en atención primaria [Internet]. Universitat de Girona; 2014 [citado 14 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/145903/trap.pdf>
29. Gómez M, Moreno P, Miralles F, Sánchez M, Sánchez M, Pérez G. Cuidados de calidad y satisfacción del paciente con enfermería en hemodiálisis [Internet]. Enfermería Nefrológica; 2014 [citado 14 de octubre de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000500071



30. Castro E, Contreras E. Satisfacción con la atención médica en el Área de Hospitalización del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga, 2014 [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2014.
31. Organización Mundial de la Salud. Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente [Internet]. La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible.; 2011 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=1557&lang=es
32. Organización Mundial de la Salud. Salud y derechos humanos [Internet]. Nota descriptiva N°323; 2015 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
33. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. Misión [Internet]. 2016 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
<http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
34. Ministerio de Salud Pública. La Salud en la nueva Constitución 2008. 2009.
35. Navas M, Ulloa M. Evaluación de la gestión de la calidad de los servicios de salud ofertados por el hospital San Sebastián del Cantón Sígusig [Internet]. 2013 [citado 5 de julio de 2017]. Disponible en:
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/5059/1/UPS-CT002680.pdf>
36. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: parámetros de medición [Internet]. Revista de Ciencias Sociales (Ve; 2013 [citado 5 de julio de 2017]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>



37. Gobierno de Chile. El Sistema Nacional de Acreditación de Calidad en Salud: Visión de la Superintendencia de Salud [Internet]. 2013 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
http://www.supersalud.gob.cl/observatorio/575/articles-8307_p1.pdf
38. Ministerio de Salud de México. Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud [Internet]. 2011 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf
39. Orozco M. Calidad en salud [Internet]. 2009 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en:
<https://www.google.com/search?q=definicion+de+calidad+en+salud&ie=utf-8&oe=utf-8#q=calidad+en+salud>
40. Hernández H. Elementos que conforman la calidad de los servicios médicos [Internet]. Revista Cubana de Medicina Militar; 2012 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000300001
41. Organización para la Excelencia de la Salud. Garantía de Calidad en Salud. Sistema obligatorio de garantía de calidad colombiano [Internet]. 2016 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en:
<http://www.cgh.org.co/temas/garantiadecalidadensalud.php>
42. Arias A, Armijos D, Naranjo M. Calidad de atención brindada a los usuarios del Sub Centro de Salud San Pedro del Cebollar por el equipo de Salud, Cuenca 2014 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2014 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20567/1/TESIS.pdf>
43. Ramos R, Molina M. Nuevos modelos de gestión de asistencia integral en nefrología [Internet]. Nefrología (Madr.); 2013 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en:



- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952013000400003
44. González-Méndez MI, López-Rodríguez L. Seguridad y calidad en la atención al paciente crítico. *Enferm Clínica*. marzo de 2017;27(2):113-7.
 45. Puch G, Uicab M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado [Internet]. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*; 2016 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
 46. Salas R, Díaz L, Pérez G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. Editorial Ciencias Médicas; 2012 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/85/59>
 47. Numpaque A, Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud [Internet]. *Rev. Fac. Med.*; 2016 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
 48. Alonso E, Cabeza P, Gutiérrez G, Pérez A, Tomé P. Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención [Internet]. *Medicina y Seguridad del Trabajo*; 2013 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000100003
 49. Ramírez C, Perdomo A, Galán E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. *av.enferm*; 2013 [citado 30 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
 50. Nalesso F, Giuliani A, Basso F, Brendolan A, Ronco C. Tiempo y dosis en terapia de reemplazo renal [Internet]. 2013 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2013/cc133a.pdf>



51. Peralta M, Peñaranda B, Peralta N. Complicaciones más frecuentes durante el tratamiento hemodialítico en pacientes con enfermedad renal crónica, hemodial Azogues mayo - julio, 2015 [Internet] [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2015 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23218>

52. Hospital Obispo Polanco. Unidad de Enfermería de Hemodiálisis [Internet]. 2009 [citado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.opolanco.es/documentos/enfermeria/unidad-de-enfermeria-de-hemodialisis.pdf>

53. López M, Luque I, Gómez V, Casas R, Crespo R. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis [Internet]. 2016 [citado 4 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3598/359846539004/>

54. Unidad de Calidad y la Dirección de la Unidad. Anàlisis de los resultados de las encuestas de satisfacción para pacientes en el Club de diàlisis [Internet]. Servicio Andalúz de Salud; 2015 [citado 6 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hhuuvr/extranetservicioandaluzdesalud/hhuuvr/extranet/cmshuvr2/galerias/documentos/hospital/ugurologia/satisfaccionperitone.pdf>

55. Navarro C. Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA-Nefrología de la UPCH [Internet]. 2016 [citado 6 de julio de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/147/Evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20a%20trav%C3%A9s%20de%20la%20medici%C3%B3n%20del%20nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20externo%20en%20las%20Unidades%20de%20Di%C3%A1lisis%20del%20SUA-%20Nefrolog%C3%ADa%20de%20la%20UPCH.pdf?sequence=1>



ANEXOS

8.1 Formulario de recolección de datos



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016.

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Objetivo de la investigación: establecer el grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro “Hemodial Azogues”, 2016.

DATOS GENERALES

Formulario #

Edad

Sexo

Masculino

Femenino

Estado civil

Soltero

Casado

Viudo

Divorciado

U. hecho

Instrucción

Ninguna

Primara

Primaria



Secundaria	
Superior	
4to nivel	

Tiempo de
enfermedad

Menos de 1 año

1-3 años

Más de 4 años

Acceso vascular

FAV

Catéter

IAV

La satisfacción con los cuidados de enfermería que le han brindado en el último mes, Ud. se encuentra:

Muy satisfecho

Satisfecho

Poco satisfecho

Nada satisfecho

Recomendaría Ud. este Centro a otras personas

Si

No

CUESTIONARIO Q-CARE (Caring assessment)

Califique de 1 a 4 puntos los siguientes ítems.

Ítem	1	2	3	4
1. La enfermera le consultó como paso el día anterior a la diálisis.				



2. La enfermera le saludó por su nombre.				
3. Cuando la enfermera se acercó le brindó un abrazo o palmadita en la espalda.				
4. La enfermera se acercó con gestos amables				
5. Al realizar algún procedimiento la enfermera usó un lenguaje que Ud. comprendía.				
6. El trato de la enfermera le incentivó a expresar lo que estaba sintiendo				
7. Sintió que la enfermera demostró interés en el cuidado que le brindaba.				
8. La enfermera le escuchó cuando Ud. expresó sus preocupaciones				
9. La enfermera le comentaba cosas agradables durante la atención.				
10. La enfermera conversaba con Ud. al realizarle los procedimientos.				
11. En su actuar, la enfermera le hizo sentir persona.				
12. Sintió que fue reconocido por la enfermera al colaborar con ella.				
13. La enfermera le brindó educación sobre los cuidados en el hogar.				
14. La enfermera le ayudó en la deambulaci3n.				
15. La enfermera educó a sus familiares sobre los cuidados en el hogar.				
16. Al ingresar al proceso de diálisis la enfermera le brindó informaci3n sobre alimentos, reposo e indicaciones generales.				
16. Cuando Ud. necesitó a la enfermera ella acudió a atenderlo inmediatamente.				
17. La enfermera le brindó la oportunidad de que Ud. exprese sus problemas.				
18. Si se le aplicó alguna medicaci3n, la enfermera le indicó el motivo.				
19. La enfermera le explicó el porqué de cada procedimiento antes de su realizaci3n.				
20. Durante el proceso de diálisis la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus necesidades.				
21. La enfermera le explicó el horario de trabajo del Centro.				
22. La enfermera le brindó informaci3n sobre su enfermedad.				



23. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le explicó los beneficios que posee.				
24. La enfermera buscó la participación de Ud. en sus cuidados.				
26. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de higiene.				
27. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de alimentación.				
28. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de eliminación.				
29. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le ayudó a que evite accidentes.				
30. La enfermera brindó privacidad al realizar los procedimientos.				
31. La enfermera le reiteró las indicaciones.				
32. La enfermera estuvo atenta al acceso vascular durante el proceso de diálisis.				
33. la enfermera colaboró en procedimientos médicos durante su estancia en el Centro				

Modificado de: Castro E, Contreras E. Satisfacción con la atención médica en el Área de Hospitalización del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga, 2014 [Tesis]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2014.

CUESTIONARIO SERVQUAL (Service of quality)

Califique del 1 al 5 los siguientes ítems, el 1 significa la menor calidad y el 5 la mayor calidad del servicio de Enfermería en este Centro de Hemodiálisis.

Ítem	1	2	3	4	5
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido					
El interés del personal de enfermería por cumplir lo que promete ha sido					
El estado en que están las instalaciones del Centro (comodidad, apariencia) ha sido					



El tiempo de espera para ser atendido por una enfermera ha sido					
La facilidad para acceder a los servicios de enfermería (estación de enfermería) ha sido					
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido					
La puntualidad de los procedimientos de enfermería					
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido					
La preparación del personal(capacitación) para realizar su trabajo ha sido					
El trato personalizado que se da a los pacientes por parte de la enfermera ha sido					
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido					
El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido					

Modificado de: Cortés D, Oyarzo C. Grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis, en relación a las prestaciones otorgadas por los Centros de Diálisis en la Ciudad de Puerto Montt [Internet] [Tesina]. [Chile]: Universidad Austral de Chile; 2013 [citado 19 de abril de 2016]. Recuperado a partir de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/bpmfec828g/doc/bpmfec828g.pdf>

8.2 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTES DEL CENTRO “HEMODIAL AZOGUES”, 2016.
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Objetivo del estudio: establecer el grado de atención de enfermería en pacientes del Centro “Hemodial-Azogues, 2016.

Procedimientos: esta investigación involucra la realización de una entrevista con las investigadoras, en ésta se le preguntarán sobre su percepción de la atención con el personal de enfermería en el centro de hemodiálisis. Para proceder con la entrevista se requiere que Ud. lea este documento y de su autorización.

Riesgos: No existe ningún riesgo asociado con la realización de este estudio.

Beneficios: El beneficio de esta investigación será conocer su percepción sobre la calidad de la atención de enfermería en el centro Hemodial-Azogues, con estos datos se puede mejorar la calidad de atención.

Costos y compensación: El participar en la investigación no tiene costo económico para Ud. tampoco recibirá remuneración por su aporte.

Participación voluntaria y retiro del estudio: La participación en esta investigación es voluntaria, y Ud. tiene el derecho de retirarse de la misma en



cualquier momento del estudio sin que esto involucre ninguna acción en su atención.

Confidencialidad: toda la información que Ud. nos brinde en la encuesta está protegida, es anónima y será manejada con total confidencialidad, además de usada únicamente para la realización del trabajo de tesis.

En caso de poseer dudas o comentarios sobre la investigación puede comunicarse a los siguientes números de teléfono:

LOURDES VERÓNICA ÑAUTA UZHCA (C.I 0105712921) Telf. 0979095710

ANGÉLICA TERESA OCHOA CHICA (C. I 0107625444) Telf. 0968603357

Tras hacer lectura y reflexionar sobre su participación, le solicito que proporcione la información debajo descrita:

Yo _____ libremente, sin ninguna presión y tras haber leído este documento y haber solicitado a las investigadoras información de mi interés sobre el estudio, autorizo la inclusión de mi persona en este estudio.

Firma _____

CI:

Fecha:



8.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Periodo de tiempo entre el nacimiento y la fecha de la encuesta.	Tiempo	Años cumplidos	Adolescente 20-25 años 26-30 años 31-35 años 36-45 años 46-55 años 56-65 años Más de 65 años
Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona entre hombre y mujer.	Sexo	Fenotipo	Masculino Femenino
Estado civil.	Situación actual del paciente determinado por las relaciones familiares provenientes del matrimonio o del parentesco que establecen derechos y deberes ante la ley.	Legal	Estado civil actual	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión de hecho
Nivel de instrucción	Grado académico que el paciente ha alcanzado hasta el momento.	Académica	Nivel de instrucción actual	Primaria Secundaria



				Superior Cuarto nivel Ninguna
Tiempo de enfermedad	Periodo de tiempo comprendido entre el diagnóstico de la enfermedad renal y la actualidad.	Temporal	Años	Menos de 1 año 1-3 años Más de 4 años
Acceso vascular periférico	Tipo de acceso mediante el cual en la actualidad se realiza diálisis.	Biológica	Tipo de acceso	Fistula arterio venosa Catéter (temporal o permanente) Injerto arterio venoso
Satisfacción del paciente en tratamiento de restitución renal con el servicio de enfermería	Cuidados con calidez: calidad percibida por el paciente en hemodiálisis sobre los cuidados mediante un abordaje holístico como persona.	Evaluación de los cuidados con calidez	1. La enfermera le consultó como paso la noche anterior a la diálisis. 2. La enfermera le saludó por su nombre. 3. Cuando la enfermera se acercó le brindó un abrazo o palmadita en la espalda. 4. La enfermera se acercó con gestos amables 5. Al realizar algún procedimiento la enfermera usó un lenguaje que Ud. comprendía. 6. El trato de la enfermera le incentivó a expresar lo que estaba sintiendo	Puntuación 1= Nunca 2= A veces 3= Ocasionalmente 4= Siempre



			<p>7. Sintió que la enfermera demostró interés en el cuidado que le brindaba.</p> <p>8. La enfermera le escuchó cuando Ud. expresó sus preocupaciones</p> <p>9. La enfermera le comentaba cosas agradables durante la atención.</p> <p>10. La enfermera conversaba con Ud. al realizarle los procedimientos.</p> <p>11. En su actuar, la enfermera le hizo sentir persona.</p> <p>12. Sintió que fue reconocido por la enfermera al colaborar con ella.</p> <p>13. La enfermera le brindó educación sobre los cuidados en el hogar.</p> <p>14. La enfermera le ayudó en la deambulaci3n.</p> <p>15. La enfermera educó a sus familiares sobre los cuidados en el hogar.</p>	
	<p>Cuidado oportuno con calidad: atenci3n y orientaci3n anticipadamente al paciente</p>	<p>Calidad del cuidado oportuno</p>	<p>16. Al ingresar al proceso de diálisis la enfermera le brindo informaci3n sobre alimentos, reposo e indicaciones generales.</p> <p>17. Cuando Ud. necesitó a la enfermera ella acudió a atenderlo inmediatamente.</p> <p>18. Le enfermera le brindó la oportunidad de que Ud. exprese sus problemas.</p>	<p>Puntuaci3n</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= A veces</p> <p>3= Ocasionalmente</p> <p>4= Siempre</p>



			<p>19. Si se le aplicó alguna medicación, la enfermera le indicó el motivo.</p> <p>20. La enfermera le explicó el porqué de cada procedimiento antes de su realización.</p>	
	<p>Cuidado con calidad continúo: cumplimiento del horario que está establecido para el procedimiento y educación sobre la percepción de la enfermedad.</p>	<p>Evaluación del cuidado con calidad continuo</p>	<p>21. Durante el proceso de diálisis la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus necesidades.</p> <p>22. La enfermera le explicó el horario de trabajo del Centro.</p> <p>23. La enfermera le brindó información sobre su enfermedad.</p>	<p>Puntuación</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= A veces</p> <p>3= Ocasionalmente</p> <p>4= Siempre</p>
	<p>Cuidado libre de riesgos: consentimiento para la atención y educación para el autocuidado.</p>	<p>Calidad del cuidado libre de riesgos</p>	<p>24. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le explicó los beneficios que posee.</p> <p>25. La enfermera buscó la participación de Ud. en sus cuidados.</p> <p>26. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de higiene.</p> <p>27. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de alimentación.</p> <p>28. La enfermera mostró responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de eliminación.</p>	<p>Puntuación</p> <p>1= Nunca</p> <p>2= A veces</p> <p>3= Ocasionalmente</p> <p>4= Siempre</p>



			<p>29. Durante el proceso de diálisis, la enfermera le ayudó a que evite accidentes.</p> <p>30. La enfermera brindó privacidad al realizar los procedimientos.</p> <p>31. La enfermera le reiteró las indicaciones.</p> <p>32. La enfermera estuvo atenta al acceso vascular durante el proceso de diálisis.</p> <p>33. la enfermera colaboró en procedimientos médicos durante su estancia en el Centro</p>	
Calidad de la atención	Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención en salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y de los servicios médicos, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso	Expectativa Realidad Experiencias pasadas.	Resultados de la herramienta SERVQUAL 1. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido 2. El interés del personal de enfermería por cumplir lo que promete ha sido 3. El estado en que están las instalaciones de Centro (comodidad, apariencia) ha sido 4. El tiempo de espera para ser atendido por una enfermera ha sido. 5. La facilidad para acceder a los servicios de enfermería (estación de enfermería) ha sido 6. El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido 7. La puntualidad de los procedimientos de enfermería ha sido	Cuantificación de los servicios en una escala del 1 a 5 puntos.



			<p>8. La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido</p> <p>9. La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido</p> <p>10. El trato personalizado que se da a los pacientes por parte de la enfermera ha sido</p> <p>11. La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido</p> <p>12. El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido</p>	
--	--	--	---	--